

## Fatores que influenciam no padrão alimentar materno para o desenvolvimento da pregorexia

Factors that influence the maternal food pattern for the development of pregorexia

Recebido: 11/05/2022 | Revisado: 17/06/2022 | Aceito: 18/06/2022 | Publicado: 19/06/2022

**Alanis de Melo Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5371-0466>  
Centro Universitário de Brasília, Brasil  
E-mail: [alanis.oliveira@sempreceub.com](mailto:alanis.oliveira@sempreceub.com)

**Isabella Borges de Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3440-3062>  
Centro Universitário de Brasília, Brasil  
E-mail: [Bellaborges703@sempreceub.com](mailto:Bellaborges703@sempreceub.com)

**Ana Cristina de Castro Pereira Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8622-7879>  
Centro Universitário de Brasília, Brasil  
E-mail: [ana.cristinasantos@ceub.edu.br](mailto:ana.cristinasantos@ceub.edu.br)

### Resumo

O estudo, análise e acompanhamento de pacientes em processo gestacional é de grande importância, para observar sua evolução, se está dentro do esperado e um possível desenvolvimento de alterações ao longo do processo, como o desenvolvimento da pregorexia. A pregorexia é um termo adotado, nos últimos anos, para referir-se a transtornos alimentares em gestantes, que resultam em alterações no seu comportamento alimentar, podendo acometer a gestação, trazendo prejuízos para a mãe e ao bebê. O objetivo do estudo foi analisar os fatores que podem influenciar no padrão alimentar materno e sua relação com o desenvolvimento de transtornos alimentares, dando mais visibilidade ao tema. Foi realizada uma pesquisa qualitativa, transversal e descritiva. A pesquisa ocorreu por meio da realização de um questionário, via *Google Forms*, no qual foram avaliadas 38 gestantes, a fim de analisar possível desenvolvimento de transtornos alimentares no período gravídico. Pôde-se observar uma preocupação, por parte das matrizes, com o ganho de peso e com sua imagem corporal, mesmo tratando-se do período gestacional onde mudanças são comuns e esperadas. Associada a essa preocupação extrema, recorrente ou não, observam-se mudanças nas práticas alimentares, que devem ser identificadas e acompanhadas, visto que podem estar associadas ao desenvolvimento da pregorexia, afetando a saúde da mãe e de seu filho.

**Palavras-chave:** Nutrição; Gestação; Restrição alimentar; Comportamento alimentar; Insatisfação corporal.

### Abstract

The study, analysis and monitoring of patients in the gestational process is of great importance, to observe their evolution, if it is within the expected and a possible development of changes throughout the process, such as the development of pregorexia. Pregorexia is a term adopted in recent years to refer to eating disorders in pregnant women, which result in changes in their eating behavior, which can affect pregnancy, causing harm to the mother and baby. The objective of the study was to analyze the factors that can influence the maternal eating pattern and its relationship with the development of eating disorders, giving more visibility to the topic. A cross-sectional and descriptive research was carried out. The research took place through a questionnaire, via *Google Forms*, in which 38 pregnant women were evaluated in order to analyze possible development of eating disorders during pregnancy. It was possible to observe a concern, on the part of the mothers, with weight gain and with their body image, even in the case of the gestational period where changes are common and expected. Associated with this extreme concern, recurrent or not, there are changes in eating practices, which must be identified and monitored, as they may be associated with the development of pregorexia, affecting the health of the mother and her child.

**Keywords:** Nutrition; Pregnancy; Dietary restriction; Eating behavior; Body dissatisfaction.

## 1. Introdução

A alimentação é um ato tanto fisiológico, quanto cultural. Vai desde a escolha de cada um dos alimentos até o momento de apreciar a preparação realizada. É um termo simples e ao mesmo tempo muito abrangente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013a).

O ato de se alimentar e, conseqüentemente, de nutrir-se é a base para a obtenção e preservação da saúde. A nutrição está diretamente relacionada com o desenvolvimento e crescimento dos indivíduos, logo, o ato de comer deve ser algo consciente (BUSATO et al., 2015).

Conforme o descrito na Política Nacional de Alimentação e Nutrição, Ministério da Saúde (2013b), cada indivíduo tem necessidades nutricionais específicas, costumes, gostos, entre diversas características que os diferenciam. Dentre esses fatores, está a fase do ciclo vital em que se encontram, pois existem fases que necessitam de uma maior atenção nutricional que outras.

No período gestacional, por exemplo, as necessidades nutricionais da mãe mostram-se aumentadas, visto que a alimentação não será mais responsável apenas pela manutenção da matriz, mas também, pelo bom desenvolvimento e formação de seu bebê. Cada micronutriente (vitaminas e minerais) ingerido está associado a uma ação preventiva para a saúde materno-fetal. Vale ressaltar que o comportamento alimentar saudável está diretamente relacionado com a promoção de saúde e prevenção de doenças (PEREIRA et al., 2011).

A nutrição e a alimentação são fatores determinantes durante o período gestacional, pois atua favorecendo no bom funcionamento do organismo, na prevenção de doenças e nas reservas que serão necessárias no pós-parto e na amamentação (ALVES; BEZERRA, 2020).

Pelas necessidades nutricionais aumentadas, é de extrema importância que a gestante tenha um aporte nutricional adequado, visando sua saúde e a de seu feto. Sua alimentação deve ter variedade, em proporções e porções específicas, conforme sua necessidade energética e individualidade, com base no Guia alimentar e em diretrizes oficiais (GOMES et al., 2019).

O ganho excessivo e a não obtenção do peso recomendado podem acarretar uma série de comorbidades tanto na mãe quanto no bebê, podendo causar até mortalidade fetal. Além disso, o ganho de peso materno inadequado aumenta a probabilidade de problemas futuros na criança, como a obesidade. O risco de desenvolvimento da depressão materna também é possibilitado com o aumento do peso (LUCINDO; SOUZA, 2021).

Ao longo do período gestacional a matriz passa por uma série de modificações, que podem acarretar instabilidade em diversas áreas. Há alterações hormonais, nunca vivenciadas anteriormente, corporais e psíquicas. Ganho de peso, mamas maiores, barriga crescendo gradativamente, inchaço, estrias e varizes devido ao estiramento da pele e, em geral, alterações de humor. Alterações, essas, que afetam a autoestima, autopercepção e até mesmo o desejo sexual da mulher (ALVES et al., 2020; PEREIRA; AGUIAR, 2016).

As adaptações corporais são consideradas normais, durante esse período, no entanto, para algumas gestantes as mudanças corporais se tornam um problema. A mãe começa a temer que seu corpo não seja o mesmo após a gestação e começa a sofrer com a pressão de tentar se manter em um padrão corporal imposto pela sociedade, promovendo problema com sua imagem corporal (MEIRELES; NEVES; CARVALHO; FERREIRA, 2016).

As mulheres têm tentado atingir o padrão corporal exposto por influenciadoras, com corpos definidos e barrigas pequenas ao longo da gestação. Para atingirem suas metas acabam por mudar seus padrões alimentares, visando evitar o ganho excessivo de peso, porém esse comportamento alimentar pode prejudicar o bebê e o próprio organismo materno (MATHIEU, 2009).

As diversas alterações presentes nesse período promovem aumento da ansiedade e de preocupações, como pela imagem corporal, podendo prejudicar a relação da mulher com o seu corpo e, conseqüentemente, com a comida, gerando quadros de transtornos alimentares (PETRIBÚ et al., 2017). Resumindo, a imagem corporal é uma peça chave para entender uma possível origem dos transtornos alimentares, pois quando um indivíduo não está satisfeito com o próprio corpo, pode acabar desenvolvendo uma disformia corporal. A disformia pode ser entendida como um transtorno obsessivo associado à própria aparência (SALINA-BRANDAO et al., 2011).

Transtornos alimentares são considerados como doenças psiquiátricas, caracterizadas por graves alterações do comportamento alimentar, podendo levar a grandes prejuízos orgânicos, sociais e psicológicos, além do aumento de morbidade e mortalidade (BORGES et al., 2006).

Durante a gestação é possível observar alguns transtornos que alteram o padrão alimentar da gestante, como o transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP), que é caracterizado por episódios de compulsão onde a gestante ingere de forma exagerada alguns alimentos. Existe, também, a alotriofagia que é o desejo por mastigar materiais não adequados à alimentação e sem valor nutricional, sendo perigos físicos à matriz (SANTOS et al., 2013).

Nos últimos anos foi adotado, pela mídia, o termo “pregorexia” para referir-se a transtornos alimentares em gestantes. Esse termo é usado para descrever alterações no comportamento alimentar das gestantes, geralmente com o intuito de controlar ou diminuir o ganho de peso decorrente da gravidez (MATHIEU, 2009).

Contudo, é de extrema importância que, no período gravídico, a matriz tenha um acompanhamento nutricional e psicológico, com o intuito de instruir/ tranquilizá-la sobre o ganho ou perda de peso na gestação e até mesmo para identificar quaisquer sinais que remetem ao desenvolvimento da pregorexia. É necessário avaliar o comportamento alimentar materno, para que haja orientação adequada e individualizada, evitando evolução negativa do quadro nutricional, prejuízos no decorrer da gestação, no pós-parto e na amamentação.

Diante do exposto, este trabalho teve como objetivo identificar os fatores que têm o poder de influenciar no padrão alimentar materno e a relação com o desenvolvimento de transtornos alimentares. Conseqüentemente, o assunto terá mais visibilidade, aumentando a conscientização a respeito da temática e frisando a importância de uma rede de apoio ampla e adequada.

## 2. Metodologia

### Sujeitos da Pesquisa

Foram avaliadas cerca de 38 participantes gestantes adultas com idade entre 18 e 59 anos.

### Desenho do estudo

Foi realizada uma pesquisa qualitativa, transversal e descritiva, cujo a análise de dados tende a ocorrer de forma indutiva (PEREIRA et al., 2018).

### Metodologia

A seleção da amostra foi por conveniência, realizada por meio da obtenção do contato, redes sociais ou *email* das gestantes, consultórios de nutricionistas especializadas em materno-infantil e por meio de divulgação do formulário em meios acadêmicos, âmbito familiar e/ou esportivo; em locais diversos das regiões brasileiras.

Neste estudo participaram mulheres, que estão no período gestacional, com o intuito de analisar as diversas variáveis que podem influenciar no seu padrão alimentar e, conseqüentemente, no desenvolvimento de transtornos alimentares.

Antes de iniciar os procedimentos, as participantes receberam todos os esclarecimentos necessários, a respeito da pesquisa. Foi assegurado o sigilo dos nomes das participantes, através da omissão total de quaisquer informações que permitissem identificá-las. Todas as participantes voluntárias assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados ocorreu através da ferramenta *online Google Forms*, utilizando questionário produzido e adaptado pelas autoras desse artigo, baseando-se no questionário pré existente chamado *Eating Attitudes Test* (EAT -26) (BIGHETTI, 2003), a fim de analisar possível desenvolvimento de transtornos alimentares no período gravídico. As perguntas abordaram

dados gerais da participante, tais como: nome completo, sexo, se está em período gestacional, quantas semanas gestacionais, idade, naturalidade, profissão e escolaridade. Nas perguntas seguintes, abordaram-se questões como a percepção da mesma sobre suas emoções e reações, associadas a sua relação com a comida.

Por fim, foi disponibilizado ao final da pesquisa, a todas as participantes, um folder educativo, via *e-mail*, com orientações gerais sobre transtornos alimentares, importância de uma maior divulgação do tema, possibilidade de desenvolvimento dos transtornos alimentares nesta fase de vida e importância da rede de apoio profissional e populacional.

Contudo, esses questionamentos proporcionaram para a pesquisa uma maior ciência sobre intercorrências presentes nessa fase da vida materna, como isso afeta seu padrão alimentar, além de coletar dados que mostraram o nível de conhecimento das mesmas sobre transtornos alimentares.

O questionário foi divulgado nas redes sociais, tais como *Instagram, Facebook, Whatsapp, Telegram*, além da propagação via *e-mail*.

A coleta ocorreu no primeiro semestre de 2022.

### **Análise de dados**

A análise dos dados do trabalho teve o auxílio de ferramentas google e os resultados com base nos referenciais do Eating Attitudes Test (EAT -26). Uma análise descritiva foi realizada para descrever a população em estudo. A tabulação, análise e interpretação dos dados foram realizadas por meio de software. As respostas variam de respostas positivas (sempre, muitas vezes, às vezes) a respostas negativas (poucas vezes, quase nunca, nunca).

Ao final, analisamos o questionário de forma quantitativa e qualitativa para elaboração de médias e tabelas, por meio do programa Excel.

### **Critérios de Inclusão**

No recrutamento das participantes da pesquisa foram considerados os seguintes critérios de elegibilidade: período gravídico, ambas as etnias, residentes de alguma região do Brasil, idades entre 18 a 59 anos, participação voluntária, assinatura do TCLE e em boas condições mentais.

### **Critérios de Exclusão**

Foram excluídas da pesquisa as matrizes que não realizaram o questionário na íntegra ou não responderam os campos obrigatórios, como o de faixa etária e outros dados pessoais. Caso a participante decidisse desistir por qualquer motivo, essa decisão seria respeitada e a mesma seria excluída da pesquisa, mas o caso não ocorreu.

### **Riscos**

Os riscos decorrentes da participação na pesquisa foram mínimos, pois poderiam decorrer de possível constrangimento ao responder alguma questão específica, ou da possibilidade de desenvolver piora leve no sintoma psicológico da paciente. A participante pôde se recusar a responder qualquer questão que pudesse lhe constranger. Vale ressaltar que a mesma poderia desistir de sua participação a qualquer momento, sem nenhum prejuízo.

### **Benefícios**

A participação das gestantes ocorreu de forma voluntária, isto é, não houve pagamento por parte da entrevistada. Com essa pesquisa a preeclâmia, transtorno alimentar no período gravídico, passou a ter mais visibilidade, ou seja, a rede de apoio

tende a ser amplificada facilitando a jornada materna. Vale ressaltar que ainda há poucos estudos/trabalhos específicos sobre essa temática. Logo, essa pesquisa pode alimentar o interesse de pesquisadores em gerar mais dados e estudos a respeito. Uma maior conscientização acerca do termo *pregorexia* faz com que as pessoas ou profissionais ao redor estejam melhor preparados para lidarem com essas mães. Assim, elas serão melhor compreendidas.

Com os resultados da pesquisa enfatizou-se a normalidade das mudanças morfofisiológicas geradas nessa etapa, e o incentivo às matrizes a terem um acompanhamento, tanto nutricional quanto psicológico, o que é crucial para as mesmas se manterem saudáveis nessa etapa. Com isso, as mulheres passam a entender a importância de pedirem ajuda e demonstrarem suas fraquezas a profissionais e/ou pessoas de confiança, gerando uma maior rede de apoio ao longo do processo.

Vale ressaltar que disponibilizamos ao final da pesquisa, a todas as participantes, um folder educativo, via *e-mail*, com orientações gerais sobre transtornos alimentares e incentivando-as a procurar um profissional, devidamente capacitado, para lhes fornecerem apoio psicológico e/ou nutricional.

Pesquisas como essa, colaboram na diminuição de índices de transtornos alimentares ou em um maior controle do estado materno, visto que, dando uma maior visibilidade ao tema, aumenta-se a probabilidade de cuidados a respeito e a busca pelo acompanhamento profissional correto.

### **Aspectos Éticos**

Os procedimentos metodológicos do presente trabalho foram preparados dentro dos procedimentos éticos e científicos fundamentais, como disposto na Resolução N.º 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

A coleta de dados foi iniciada apenas após a aprovação do comitê de ética em pesquisa (número do parecer: 5.358.584) e assinatura dos participantes do TCLE. Na execução e divulgação dos resultados foi garantido o total sigilo da identidade dos participantes e a não discriminação ou estigmatização dos sujeitos da pesquisa, além da conscientização dos sujeitos quanto à publicação de seus dados.

### **3. Resultados e Discussão**

A pesquisa foi realizada com 38 mulheres gestantes, entre 18 e 59 anos, estando em períodos gestacionais diversos, desde a décima até a trigésima nona semana de gestação, aparecendo no máximo 3 gestantes na mesma semana. Dessas gestantes, 100% (n= 38) residem no Brasil. Já a respeito do grau de formação das entrevistadas, mostrou-se majoritariamente entre pós graduação completa e ensino superior incompleto, sendo 28,9% (n= 11) e 26,3% (n= 10) destas, respectivamente (Tabela 1). A respeito da profissão dos entrevistados variou de acordo com o seu grau de formação, sendo em sua maioria funcionários públicos e privados de diversas áreas, como nutricionistas, empresárias, contadoras, recepcionistas, além de autônomas e estudantes.

**Tabela 1.** Semana gestacional, faixa etária, residentes no Brasil e nível de instrução da amostra estudada. Brasília-DF, 2022.

Variável	Porcentagem (%)
Semana Gestacional	
11º semana	2,65
17º semana	2,65
19º semana	2,65
22º semana	7,95
24º semana	2,65
26º semana	2,65
30º semana	2,65
32º semana	7,95
36º semana	2,65
37º semana	2,65
Faixa etária	
18 a 20 anos	
21 a 24 anos	7,9
25 a 29 anos	21,1
30 a 34 anos	15,8
35 a 39 anos	34,2
40 a 44 anos	18,4
	2,6
Residente no Brasil	
Sim	100
Não	0
Nível de instrução	
Médio completo	15,8
Superior incompleto	26,3
Superior completo	21,1
Pós Graduação incompleta	7,9
Pós Graduação completa	28,9

Fonte: Formulário *on-line* elaborado pelos pesquisadores. (2022)

Estudos mostram que os transtornos alimentares são mais prevalentes em mulheres, sendo 90% dos casos diagnosticados. É um quadro de etiologia multifatorial. Os transtornos levam a comportamentos restritivos, podendo causar distúrbios fisiológicos nas pessoas afetadas por estes. No caso das gestantes, os transtornos afetam tanto a gestação quanto o puerpério, podendo afetar o desenvolvimento fetal, levar a dificuldades na amamentação e no cuidado com a criança (DUNKER; ALVARENGA; ALVES, 2009).

Avaliando os dados da pesquisa, na tabela 2, foi possível ver que 57,9% (n= 22) das gestantes entrevistadas admitiram ter receio da ideia de estarem engordando, mesmo estando em um processo gestacional, 15 gestantes (39,5%) entrevistadas tinham o desejo de se manter magra e 17 das gestantes (44,7%) se preocupavam com a ideia de um maior acúmulo de gordura

em seu corpo durante esse período. No quesito de atividades compensatórias, o desejo de compensar o ganho de peso na gestação, por meio de exercício, apareceu em 50% (n= 19) das gestantes entrevistadas.

**Tabela 2.** Relação dos hábitos emocionais com a alimentação das gestantes. Brasília-DF, 2022.

Variável	Porcentagem (%)
Se sente assustada com a ideia de estar engordando?	
Sim	57,9
Não	42,1
Pensa em compensar o ganho de peso, se exercitando?	
Sim	50
Não	50
Preocupa-se em se manter magra?	
Sim	39,5
Não	60,5
Presta atenção às quantidades de calorias ingeridas?	
Sim	39,5
Não	60,5
Presta atenção com a ideia de ter um maior acúmulo de gordura?	
Sim	44,8
Não	55,2

Fonte: Formulário *on-line* elaborado pelos pesquisadores. (2022)

Na análise para observar predisposição ao desenvolvimento da pregorexia os marcadores que podem ajudar no diagnóstico da paciente são: a análise do hábito alimentar, a tentativa de controle do ganho de peso e/ou atividades compensatórias. Logo, observa-se que algumas gestantes apresentam uma preocupação extrema com seu balanço energético, decorrente da ingestão alimentar. Com isso, podemos observar que a imagem corporal é uma preocupação pertinente entre as gestantes, podendo influenciar em seu padrão alimentar.

Durante a gestação, uma grande quantidade de matrizes busca por um padrão alimentar saudável, porém, quando o ganho de peso se torna expressivo, algumas mulheres recorrem a hábitos inadequados, como a restrição alimentar ou uso de remédios que auxiliam no emagrecimento, podendo levar a um quadro de transtorno alimentar (RODRIGUES et al., 2012).

**Tabela 3.** Dados referentes à compulsão alimentar na amostra estudada. Brasília-DF, 2022.

Variável	Porcentagem (%)
Passam muito tempo pensando em comer?	
Sim	57,9
Não	42,1
Não consegue parar de comer, após episódios de compulsão alimentar?	
Sim	39,4
Não	60,6

Fonte: Formulário *on-line* elaborado pelos pesquisadores. (2022)

Ao analisar os dados coletados na tabela 3, pode-se observar, também, que a maior parte das gestantes, cerca de 57,9% (n= 22), passam muito tempo pensando em comer, fato esse que pode estar associado a diversos fatores fisiológicos e/ou psicológicos. Um dos fatores fisiológicos associados é a demanda nutricional aumentada nessa fase da vida, no qual o alimento deve ser suficiente para nutrir a matriz e o feto, que está em desenvolvimento. Já um dos fatores psicológicos pode estar atrelado a uma restrição, advinda da elevada preocupação com o que se ingere, que, quando não suporta as necessidades do indivíduo, o organismo acaba por solicitar mais alimento. Ou seja, a compulsão alimentar pode ser decorrente de um transtorno alimentar (pregorexia) previamente estabelecido.

Foi questionado se sentem como se, ao apresentarem quadros de compulsão alimentar, não conseguissem parar de comer, e 39,4% (n= 15) das mães se identificaram, logo não são todas que se enxergam em quadro de compulsão. E como foi relatado na tabela 2, 42,1% (n= 16) das matrizes afirmaram se sentir desconfortáveis após ingerir alimentos calóricos e 39,5% (n= 15) dizem prestar atenção às quantidades de alimentos ingeridas. Nessa etapa dos resultados não se teve resposta positiva por meio da maioria das gestantes, no entanto, a relevância das respostas positivas que ocorreram é a mesma, visto que essas mães podem estar demonstrando, através de suas práticas e hábitos alimentares, que precisam de apoio profissional e familiar. As sensações e desconfortos pertinentes expressam o que tem ocorrido no interior da matriz, devendo receber a devida atenção.

Ao perguntar se prestam atenção à quantidade de calorias ingeridas, cerca de 15,8% (n= 6) afirmaram ter esse hábito de forma recorrente. Sobre apresentarem episódios de se assustarem com a ideia de estar engordando, 26,3% (n= 10) das mães afirmaram passar por isso sempre ou muitas vezes. Comer em grandes quantidades ou em alta frequência faz com que 10,5% (n= 4) das gestantes se sintam inferior ou impotentes, sempre ou muitas vezes, e cerca de 18,4% (n= 7) apresentam episódios às vezes. 39,5% (n= 15) das matrizes afirmaram, também, que se preocupam com o desejo de se manterem magras, mesmo estando gestantes. Esses resultados, apesar de se mostrarem como minoria, mostram o quão vulneráveis algumas das gestantes podem estar ou se tornar.

A imagem corporal é definida pela capacidade que cada pessoa tem de interpretar mentalmente o seu próprio corpo, ou seja, a forma como o vemos e experimentamos. Este conceito é algo muito particular e que fornece a cada um dos sentimentos, os pensamentos das diferentes percepções sobre o tamanho e a forma do próprio corpo (KESSLER; POLL, 2018).

Por fim, em relação a percepção externa sobre as gestantes, 17 gestantes (44,7%) deram respostas afirmativas para as seguintes questões do questionário: Sente que os outros gostariam que você comesse mais; as pessoas te acham muito magra para uma gestante. Na comparação dos dados é possível ver que, ao mesmo tempo que as gestantes estão preocupadas em se manter magras, a percepção das pessoas ao seu redor sobre seu peso já é de magreza para uma gestante. Isso se dá por conta da



percepção sobre a imagem corporal de cada indivíduo que é um ponto importante para o desenvolvimento de transtornos alimentares.

O termo *pregorexia* desde o seu surgimento apresentou um número baixo de referências científicas e ainda uma limitação de recursos para um maior conhecimento para sua definição. Esse transtorno foi descrito como uma obsessão por se manter magra durante a gestação, embora o termo não tenha sido reconhecido formalmente em diagnósticos médicos, e também não tenha sido aceita internacionalmente em relação às suas distintas características, por ausência de estudos para identificá-las corretamente, logo não é classificado como desordem. Em relação a mídia a *pregorexia* foi descrita como uma redução da ingestão (controle da dieta, contagem das calorias, pular refeições, se isolar durante as mesmas) e aumento de exercício físico na busca de compensar o ganho de peso (gestantes que passam horas na academia para se manterem longilíneas durante a gestação). Estudos mostraram que por volta de 5% das mulheres apresentam o transtorno durante e após a gestação (TUNCER; GUMUS; KESER, 2020).

Para uma melhor abordagem e tratamento nesse período, a família é de extrema importância, pois interfere no desenvolvimento do quadro e também na manifestação desses transtornos durante a gestação. Em casos de relações problemáticas com a família, a gestante passa por um sofrimento mais intenso levando a uma piora do quadro (ESPÍNDOLA; BLAY, 2009).

#### **4. Conclusão**

Com esse estudo pôde-se identificar uma preocupação, por meio de algumas gestantes, com o ganho de gordura corporal, com a quantidade que se come e de calorias que os alimentos têm, além de se preocuparem em manter o peso em magreza, mesmo estando em período gestacional. A existência dessas preocupações ao longo dessa fase da vida pode acarretar, muitas vezes, em ações compensatórias, como se exercitar para se sentirem menos culpadas ou se adequarem ao padrão almejado, podendo desenvolver a *pregorexia*, que é um transtorno alimentar presente no período gestacional.

Parte das mães entrevistadas apresentaram ações que apontam ao risco de desenvolvimento da *pregorexia*, por se mostrarem preocupadas com sua imagem corporal e com o ganho de peso, mesmo se tratando de uma consequência esperada ao longo desse processo, visto que se trata do desenvolvimento de um novo indivíduo, aumentando a demanda nutricional materna. Por isso, é de extrema importância a realização de pesquisas mais aprofundadas e com um número maior de gestantes, para um melhor entendimento dos fatores que levam a esse diagnóstico, já que não se trata de uma temática muito conhecida e abordada.

A *pregorexia* é uma condição decorrente da elevada preocupação com o controle do ganho de peso. Não se trata apenas do que se é ingerido, mas envolve, também, o psicológico e hábitos da matriz. Embora não seja um termo formalmente reconhecido, é de extrema relevância, visto que afeta o padrão alimentar materno e isso tem reflexo em sua saúde e no desenvolvimento de seu filho. O ganho de peso reduzido, nesta fase, pode causar desfechos adversos, como aborto espontâneo, bebês com baixo peso, hipertensão materna e anemia. Logo, esse tema deve receber a devida atenção.

Para a prevenção dos riscos decorrentes desse transtorno é necessário popularizar o termo em questão, “*Pregorexia*”, tornando-o conhecido por profissionais da área da saúde, visto que a atuação multiprofissional é crucial, e pela população como um todo. Isso é relevante para que as matrizes recebam o devido auxílio ao longo do período gestacional, preservando a sua saúde e de seu bebê. A rede de apoio adequada tem grande influência em como as matrizes lidarão com suas percepções, emoções e mudanças.

Novos estudos devem ser realizados para preencher a deficiência da literatura a respeito da *pregorexia*, sendo necessário melhorar o acesso ao conhecimento científico sobre essa temática. Sugere-se, portanto, novas pesquisas, abrangendo um número maior de gestantes e questionários específicos, visando pontuar os fatores de maior influência no padrão alimentar materno e a probabilidade de desenvolvimento da *pregorexia*, além de corroborar com a popularização do termo em questão. Vale ressaltar

que os profissionais da saúde devem estar aptos a identificarem e lidarem com a presença de transtornos alimentares ao longo da gestação, e assim, ajudar a matriz no controle da doença e saúde da mesma.

## Referências

- ALVES, Tuanne Vieira; BEZERRA, Martha Maria Macedo. *Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional / Main Physiological and Psychological changes during the management period. Id On Line Rev. Mult. Psic.*, [S.L.], v. 14, n. 49, p. 114-126, 28 fev. 2020. DOI: 10.14295/online.v14i49.2324.
- BIGHETTI, Felícia. *Tradução e validação do Eating Attitudes Test (EAT-26) em adolescentes do sexo feminino na cidade de Ribeirão Preto - SP*. 2003. 123 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto - Sp, 2003. DOI: 10.11606/D.22.2003.tde-12042004-234230.
- BORGES, Nádia Juliana Beraldo Goulart et al. *TRANSTORNOS ALIMENTARES - QUADRO CLÍNICO: eating disorders - clinical picture*. Medicina (Ribeirão Preto), [s. l.], p. 340-348, 2006.
- BUSATO, Maria Assunta et al. *Ambiente e alimentação saudável: percepções e práticas de estudantes universitários*. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v. 36, n. 2, p. 75-84, 2015. DOI: 10.5433/1679-0367.2015v36n2p75.
- DUNKER, Karin Louise Lenz; ALVARENGA, Marle dos Santos; ALVES, Viviane Pião de Oliveira. *Transtornos alimentares e gestação: uma revisão*. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, [S.L.], v. 58, n. 1, p. 60-68, 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0047-20852009000100010>.
- ESPÍNDOLA, Cybele Ribeiro; BLAY, Sérgio Luís. *Percepção de familiares sobre a anorexia e bulimia: revisão sistemática*. *Revista de Saúde Pública*, [S.L.], v. 43, n. 4, p. 707-716, ago. 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102009005000035>.
- FORTES, Leonardo de Sousa et al. *Comportamento alimentar inadequado: comparações em função do comprometimento ao exercício*. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Rio de Janeiro, p. 230-242, 2013. I Doutorado. Programa de Pós Graduação em Psicologia. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Minas Gerais. Brasil II Docente. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arb/v65n2/06.pdf>
- GOMES, Caroline de Barros et al. *Hábitos alimentares das gestantes brasileiras: revisão integrativa da literatura*. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 24, n. 6, p. 2293-2306, jun. 2019. FapUNIFESP (SciELO). DOI: 10.1590/1413-81232018246.14702017.
- KESSLER, Amanda Luisa; POLL, Fabiana Assmann. *Relação entre imagem corporal, atitudes para transtornos alimentares e estado nutricional em universitárias da área da saúde*. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, [S.L.], v. 67, n. 2, p. 118-125, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000194>.
- LUCINDO, Ana Laura Martins Marra Magno; SOUZA, Gabriella Soares de. *A nutrição materna como ponto chave na prevenção de doenças e no desenvolvimento fetal / Maternal nutrition as a key point in disease prevention and fetal development*. *Brazilian Journal Of Health Review*, [S.L.], v. 4, n. 2, p. 5489-5497, 15 mar. 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n2-119.
- MATHIEU, Jennifer. *What Is Pregorexia? Journal Of The American Dietetic Association*. Dallas, p. 976-979. 01 jun. 2009. DOI: 10.1016/j.jada.2009.04.021.
- MEIRELES, Juliana Fernandes Filgueiras; NEVES, Clara Mockdece; CARVALHO, Pedro Henrique Berbert de; FERREIRA, Maria Elisa Caputo. *Imagem corporal de gestantes: um estudo longitudinal*. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, [S.L.], v. 65, n. 3, p. 223-230, set. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000128>.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasília-Df). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. (ed.). *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. Brasília, DF, 2013b. 84 p. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_alimentacao\\_nutricao.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf).
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasília-Df). Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção À Saúde. (ed.). *Glossário temático: alimentação e nutrição*. 2. ed. Brasília, DF, 2013a. 52 p. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/glossario\\_tematico\\_alimentacao\\_nutricao\\_2ed.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_alimentacao_nutricao_2ed.pdf).
- PEREIRA A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica. [free e-book]*. Santa Maria/RS. Ed. UAB/NTE/UFMS. Disponível em: [https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/358/2019/02/Metodologia-da-Pesquisa-Cientifica\\_final.pdf](https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/358/2019/02/Metodologia-da-Pesquisa-Cientifica_final.pdf)
- PEREIRA, Bruna Alves et al. *A importância da nutrição nas diferentes fases da vida*. *Revista F@Ciência*, Apucarana – Pr, v. 8, n. 3, p. 16-28, 2011. Disponível em: [http://www.fap.com.br/fap-ciencia/edicao\\_2011/003.pdf](http://www.fap.com.br/fap-ciencia/edicao_2011/003.pdf).
- PEREIRA, Jocilene Farias; AGUIAR, Victor Luiz Silva de. *ATIVIDADE FÍSICA E GESTAÇÃO: UMA BREVE REVISÃO DE LITERATURA*. 2016. 55 f. TCC (Graduação) - Curso de Educação Física., Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2016. Cap. 8.
- PETRIBU, Bárbara Gabriel Capece; MATEOS, Martin Antonio Borges Alvarez. *Imagem corporal e gravidez*. *Junguiana*, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 33-39, jun. 2017. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-08252017000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-08252017000100004&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 07 jun. 2022.
- RODRIGUES, Joyce Cristina et al. *TRANSTORNOS ALIMENTARES: ANOREXIA E BULIMIA NERVOSA DURANTE A GESTAÇÃO*. 2012. 22 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, IV Seminário de Pesquisas e Tcc, Faculdade União de Goyazes, Trindade - Go, 2012. Disponível em: <https://fug.edu.br/repositorio/2012-2/Enfermagem/TRANSTORNOS%20ALIMENTARES.pdf>. Acesso em: 30 maio 2022.
- SALINA-BRANDAO, Alessandra et al. *Transtorno dismórfico corporal: uma revisão da literatura*. *Temas psicol.*, Ribeirão Preto, v. 19, n. 2, p. 525-540, dez. 2011. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2011000200015&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2011000200015&lng=pt&nrm=iso)>.
- SANTOS, Amanda Maihara dos et al. *Transtorno alimentar e picacismo na gestação: revisão de literatura*. *Psicol. hosp.* (São Paulo), São Paulo, v. 11, n. 2, p. 42-59, jul. 2013. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-74092013000200004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092013000200004&lng=pt&nrm=iso)>.
- TUNCER, Esra; GUMUS, Aylin Bayindir; KESER, Alev. *The Importance of Pregorexia Awareness*. *Clinical And Experimental Health Sciences*, Ancara, Tr, v. 10, p. 186-190, 29 set. 2020. Disponível em: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/926962>. Acesso em: 25 maio 2022.